

L 5 KR 51/01

Land

Nordrhein-Westfalen

Sozialgericht

LSG Nordrhein-Westfalen

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Köln (NRW)

Aktenzeichen

S 9 KR 39/00

Datum

13.03.2001

2. Instanz

LSG Nordrhein-Westfalen

Aktenzeichen

L 5 KR 51/01

Datum

04.12.2001

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Köln vom 13.03.2001 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Parteien streiten darüber, ob die Beklagte dem Kläger Akupunkturbehandlungen zu gewähren hat.

Der 1943 geborene Kläger ist versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten. Diese bewilligte ihm in der Vergangenheit mehrfach Zuschüsse zu Akupunkturbehandlungen, zuletzt für eine Behandlungsserie im Mai/Juni 1999. Anträge für Folgebehandlungen durch die Ärztin G ... bzw. Dr. S ... lehnte die Beklagte nach Einholung eines Gutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (Gutachten Dr. König vom 16.11.1999) mit Bescheid vom 08.12.1999 und Widerspruchsbescheid vom 11.02.2000 ab, wobei sie im Widerspruchsbescheid darauf hinwies, die Akupunkturbehandlung sei keine Vertragsleistung und könne daher mangels Empfehlungen des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen nicht gewährt werden.

Im Klageverfahren hat der Kläger vorgetragen, die Akupunkturbehandlung sei die einzige Methode, eine Abhilfe bei seinen Schmerzen zu erreichen. Sie zähle zwar noch nicht zu den anerkannten Behandlungsmethoden, jedoch laufe ein Erprobungsverfahren mit bisher positiven Ergebnissen.

Mit Gerichtsbescheid vom 13.03.2001 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen.

Im Berufungsverfahren trägt der Kläger vor, bei der Akupunkturbehandlung handele es sich nicht um eine neue, sondern um eine bewährte und erprobte Behandlungsmethode, die seit Jahrhunderten angewandt werde.

Nach seinem Vorbringen beantragt der Kläger,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Köln vom 13.03.2001 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 08.12.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.02.2000 zu verurteilen, die Kosten der nach dem 15.06.1999 durchgeführten Akupunkturbehandlung zu erstatten und weitere Akupunkturbehandlungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Soweit es um künftige Behandlungen gehe, könne der Kläger bei Vorliegen der Voraussetzungen diese im Rahmen eines Modellversuchs erhalten, der im 3. Quartal 2001 begonnen habe.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist nicht begründet.

Soweit es um die Erstattung der Kosten für die seit Juni 1999 durchgeführten Behandlungen geht, besteht kein Kostenerstattungsanspruch nach der allein in Betracht kommenden Anspruchsgrundlage des [§ 13 Abs. 3](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V), weil die Akupunktur nicht zu den von der Beklagten geschuldeten Leistungen zählt. Diese ist nicht Gegenstand der vertragsärztlichen Versorgung, so dass es sich um eine i.S.d. [§ 135 Abs. 1 SGB V](#) neue Behandlungsmethode (vgl. BSG [SozR 3-2500 § 92 Nr. 7](#); [SozR 3-2500 § 135 Nr. 4](#)) handelt. Da für die "Neuheit" allein maßgebend ist, ob die fragliche Methode bereits Eingang in die vertragsärztliche Versorgung gefunden hat, ist irrelevant, ob es sich bei der Akupunktur um eine - in anderen Kulturkreisen - seit Jahrhunderten angewandte Behandlungsmethode handelt. Nach [§ 135 Abs. 1 SGB V](#) darf eine neue Behandlungsmethode in der vertragsärztlichen Versorgung zu Lasten der Krankenkassen nur erbracht werden, wenn der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in den Richtlinien nach [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 SGB V](#) (Richtlinien über die Bewertung ärztlicher Behandlungs- und Untersuchungsmethoden (BUB-Richtlinien) in der Fassung vom 10.12.1999, BAnz. Nr. 56 vom 21.03.2000) eine Empfehlung zum Nutzen und zur medizinischen Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit der Methode abgegeben hat. Diese Vorschrift legt nach gefestigter Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) (ständige Rechtsprechung seit BSG [SozR 3-2500 § 135 Nr. 4](#)), der der Senat folgt (s. etwa Urteil vom 29.03.2001 - [L 5 KR 137/00](#) -), für ihren Anwendungsbereich zugleich den Umfang der den Versicherten von den Krankenkassen geschuldeten Leistungen fest. Bei den BUB-Richtlinien handelt es sich um untergesetzliche Rechtsnormen, die i.V.m. [§ 135 Abs. 1 SGB V](#) für Ärzte, Krankenkassen und Versicherte verbindlich regeln, welche neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zum Leistungsumfang der Krankenversicherung zählen. Ein Versicherter, der sich eine vom Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen nicht empfohlene Behandlung auf eigene Rechnung beschafft, kann im Kostenerstattungsverfahren nicht einwenden, die Methode sei gleichwohl zweckmäßig und in seinem konkreten Fall wirksam gewesen (BSG [SozR 3-2500 § 92 Nr. 7](#); [SozR 3-2500 § 135 Nr. 4](#)).

Eine Empfehlung des Bundesausschusses liegt hinsichtlich der Akupunktur nicht vor. Vielmehr hat er am 16.10.2000 beschlossen, die Akupunktur in die Anlage B (nicht anerkannte Methoden) der BUB-Richtlinien zu übernehmen (Nr. 31, BAnz Nr. 12 vom 18.01.2001). Eine Ausnahme gilt für die Indikationen chronische Kopfschmerzen, chronische LWS-Schmerzen und chronische osteoarthritische Schmerzen, soweit die Behandlung in Modellversuchen erfolgt, die die vom Bundesausschuss aufgestellten Voraussetzungen erfüllen. Da erst die positive Empfehlung des Bundesausschusses die Leistungspflicht der Krankenkasse begründen kann, entfaltet seine Entscheidung rechtsgestaltende Wirkung nur für die Zukunft, so dass für abgeschlossene Behandlungsfälle sich am Abrechnungsverbot nichts ändern kann (BSG [SozR 3-2500 § 13 Nr. 12](#)). Eine Leistungspflicht der Beklagten besteht somit nur für Behandlungen, die innerhalb des nach [§ 30 Abs. 5](#) ihrer Satzung (in der Fassung des 54. Nachtrags) begonnenen Modellvorhabens stattfinden. Eine Kostenerstattung für die vorherige Zeit oder außerhalb des Modellvorhabens durchgeführte Behandlungen scheidet aus.

Soweit es um die Gewährung von Akupunkturbehandlungen in der Zukunft geht, ist die Berufung ebenfalls unbegründet. Behandlungen außerhalb des Modellvorhabens mit den o.g. Indikationen kann der Kläger, wie dargelegt, nicht beanspruchen. Soweit die Behandlung innerhalb des Modellversuchs erfolgen kann, liegt keine ablehnende Entscheidung der Beklagten vor, so dass die Klage insoweit unzulässig ist. Die Begründung des Widerspruchsbescheides stellt darauf ab, dass hinsichtlich der Akupunktur keine Empfehlung des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vorliege. Die Beklagte hat eine Leistungsgewährung also wegen des Fehlens einer Entscheidung des Bundesausschusses abgelehnt. Eine Entscheidung über ihre Leistungspflicht auf der Grundlage des Beschlusses des Bundesausschusses vom 16.10.2000 hat sie noch nicht getroffen. In der mündlichen Verhandlung hat sie klargestellt, dass der Kläger nach Maßgabe der für das Modellvorhaben geltenden Bestimmungen Akupunkturbehandlungen in Anspruch nehmen kann. Insoweit weist der Senat den Kläger darauf hin, dass in der von der Beklagten vorgelegten Liste der am Modellversuch teilnehmenden Ärzte auch die Ärztin G ... aufgeführt ist. Der Senat empfiehlt dem Kläger, sich mit einem der am Modellversuch teilnehmenden Ärzte oder der Beklagten in Verbindung zu setzen, um die Voraussetzungen für eine Leistungsanspruchnahme zu klären. Dabei macht er nochmals darauf aufmerksam, dass Leistungen nur für die im Beschluss des Bundesausschusses genannten Indikationen und nur in dem in der Konzeption des Modellvorhabens festgelegten Umfang beansprucht werden können.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-18